

**PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI
IBU BALITA GIZI KURANG SEBELUM DAN
SESUDAH PEMBERIAN EDUKASI GIZI DI
PUSKESMAS BAUN**

SKRIPSI



OLEH
Anna Maria Enggelina Toasu
NRP: 1523014022

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2017**

**PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI
IBU BALITA GIZI KURANG SEBELUM DAN
SESUDAH PEMBERIAN EDUKASI GIZI DI
PUSKESMAS BAUN**

SKRIPSI

Diajukan Kepada
Program Studi Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala
Surabaya Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran



OLEH
Anna Maria Enggelina Toasu
NRP: 1523014022

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2017**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini

Nama : Anna Maria Enggelina Toasu

NRP : 1523014022

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul :

Perbedaan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi Gizi di Puskesmas Baun

benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila di kemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan/atau hasil manipulasi data, saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan/atau pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh, serta menyampaikan permohonan maaf pada pihak-pihak terkait.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran.

Surabaya, 11 November 2017

Yang membuat pernyataan,



ia Enggelina Toasu

HALAMAN PERSETUJUAN

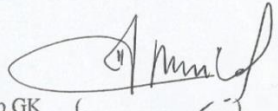
SKRIPSI

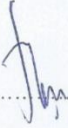
PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI IBU BALITA GIZI KURANG SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIAN EDUKASI GIZI DI PUSKESMAS BAUN

Oleh:

Nama : Anna Maria Enggelina Toasu
NRP : 1523014022

Telah dibaca, disetujui, dan diterima untuk diajukan ke tim penguji skripsi

Pembimbing I : Dewa Ayu Liona Dewi, dr., MKes., Sp.GK  (.....)

Pembimbing II : Lukas Slamet Rihadi, dr, MS, QIA  (.....)

Surabaya, 17 November 2017

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Demi perkembangan ilmu pengetahuan ,saya sebagai mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya :

Nama : Anna Maria Enggelina Toasu

NRP : 1523014022

Menyetujui skripsi/karya ilmiah saya yang berjudul :

Perbedaan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi Gizi di Puskesmas Baun

untuk dipublikasikan/ditampilkan di internet atau media lain (*Digital Library* Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya) untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 17 November 2017

Yang membuat pernyataan,


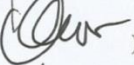
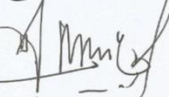
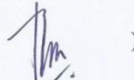


(.....)

PENGESAHAN KELULUSAN

Skripsi yang ditulis oleh Anna Maria Enggelina Toasu NRP 1523014022 telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal 08 Desember 2017 dan telah dinyatakan lulus.

Tim Penguji

- | | | |
|---------------|---------------------------------------|---|
| 1. Ketua | : Dini Andriani, dr., Sp.A | () |
| 2. Sekretaris | : Dr. Lilik Djuari, dr., Mkes | () |
| 3. Anggota | : D. A. Liona Dewi, dr., MKes., Sp.GK | () |
| 4. Anggota | : Slamet Rihadi, dr., MS., QIA | () |

Mengesahkan

Program Studi Kedokteran,

Dekan,



(Prof. W.F Maramis, dr., Sp.KJ(K))

NIK. 152.97.0302

Skripsi ini saya persembahkan untuk Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, kedua dosen pembimbing dan kedua dosen penguji, teristimewa untuk papa yang sudah bahagia di surga, mama dan saudara-saudara di Kupang, sahabat seperjuangan dan semua pihak yang turut mendukung dan membantu serta memotivasi saya dalam menulis skripsi ini dari tahap awal hingga tahap akhir.

Ia membuat segala sesuatu indah pada waktunya, bahkan Ia
memberikan kekekalan dalam hati mereka

-Penghotbah 3:11a-

Sekalipun aku berjalan dalam lembah kekelaman, aku tidak takut
bahaya, sebab Engkau besertaku; gada-Mu dan tongkat-Mu, itulah
yang menghibur aku.

-Mazmur 23:4-

Karena apa yang ditabur orang, itu juga yang akan dituainya.

-Galatia 6:7-

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Banyak pihak yang telah memberi bantuan kepada penulis dalam penyusunan proposal skripsi, penelitian dan penyusunan skripsi ini, baik lewat pengetahuan, tenaga, waktu, doa, dukungan serta kritik dan saran yang membangun. Tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak tersebut, sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Drs. Kuncoro Foe, G. Dip. Sc., Ph.D., Apt. selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya khususnya di Fakultas Kedokteran.
2. Prof. Willy F. Maramis, dr., Sp.KJ (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberi kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran.
3. Dewa Ayu Liona Dewi, dr., MKes., Sp.GK selaku pembimbing I, yang telah bersedia meluangkan waktu di tengah kesibukan dan dengan sabar memberikan bimbingan dan arahan sehingga skripsi dapat terselesaikan.
4. Slamet Rihadi, dr., MS., QIA selaku pembimbing II, yang telah bersedia meluangkan waktu di tengah kesibukan dan dengan

sabar memberikan bimbingan dan arahan hingga skripsi dapat terselesaikan.

5. Dini Andriani, dr., Sp.A selaku penguji I, yang telah bersedia meluangkan waktu di tengah kesibukan dan dengan sabar memberikan bimbingan dan arahan hingga skripsi dapat terselesaikan.
6. Dr. Lilik Djuari, dr., MKes selaku penguji II yang telah bersedia meluangkan waktu di tengah kesibukan dan dengan sabar memberikan bimbingan dan arahan hingga skripsi dapat terselesaikan.
7. Kepala Dinas dan Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur, yang telah memberi ijin kepada penulis dan turut mendukung sehingga penelitian dapat dilaksanakan.
8. Kepala Puskesmas Oepoi Kabupaten Kupang, yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan uji validitas kuesioner di Puskesmas Oepoi.
9. Kepala Puskesmas Baun Kabupaten Kupang, yang telah memberikan ijin dan data serta bantuan yang diperlukan peneliti selama penelitian berlangsung.
10. Kepala Desa Erbaun yang telah mendukung dan mendampingi peneliti selama penelitian berlangsung.
11. Ibu Kader Posyandu Desa Erbaun yang telah membantu dan mendukung peneliti dalam melaksanakan penelitian.
12. Almarhum ayah, yang selalu menjadi motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
13. Yublina Amfoni, selaku ibu penulis, saudara kandung penulis (Peter, Raymond, Andre) serta keluarga di Kupang dan Baun,

yang selalu memberikan dukungan, doa, kasih sayang dan motivasi pada penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

14. Sahabat - sahabat (Melin, Claudia, Anggra, Ranti, Lia, Sanya, Vanessa, Jefri Gabriela, Ayu Gita, Mala, Gita, Avilla dan Agmira) dan teristimewa untuk Aljen, yang senantiasa memberikan semangat, dukungan, motivasi, kritik dan saran yang bermanfaat kepada penulis dalam proses pengerjaan skripsi.

Saya menyadari bahwa skripsi ini tidak lepas dari kekurangan sehingga dengan sepenuh hati saya mengharapkan kritik dan saran yang membangun. Akhir kata, semoga penelitian ini dapat berguna bagi pembaca, masyarakat, dan dunia kedokteran

Surabaya, 20 November 2017

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
HALAMAN MOTTO.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
RINGKASAN	xxi
ABSTRAK.....	xxv
ABSTRACT.....	xxvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	5
1.3 Rumusan Masalah	6
1.4 Tujuan Penelitian	7
1.4.1. Tujuan Umum	7
1.4.2. Tujuan Khusus	7
1.5 Manfaat Penelitian	7
1.5.1. Manfaat Teoritis	7
1.5.2. Manfaat Praktis	8
1.5.2.1 Bagi Peneliti	8
1.5.2.2 Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan	8
1.5.2.3 Bagi Peserta Kegiatan.....	8
1.5.2.4 Bagi Peneliti Lain	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Kajian Teoritik	9
2.1.1 Edukasi Gizi.....	9
2.1.1.1 Pengertian Edukasi Gizi.....	9

2.1.1.2 Tujuan Edukasi Gizi	11
2.1.1.3 Langkah-Langkah Edukasi Gizi.....	12
2.1.2 Alat Peraga dalam Edukasi Gizi.....	13
2.1.2.1 Pengertian Alat Peraga	14
2.1.2.2 Manfaat Alat Peraga	14
2.1.2.3 Jenis Alat Peraga	15
2.1.2.4 Liflet	16
2.1.3 Pengetahuan	17
2.1.3.1 Pengertian Pengetahuan.....	17
2.1.3.2 Faktor yang Mempengaruhi	20
2.1.4 Air Susu Ibu (ASI) & Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI)	22
2.1.4.1 Air Susu Ibu (ASI)	22
2.1.4.2 Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) ...	25
2.5.1 Gizi Seimbang Balita	27
2.1.5.1 Zat Gizi Makro	28
2.1.5.2 Zat Gizi Mikro.....	31
2.1.5.3 Kebutuhan Gizi Balita	33
2.1.5.4 Menu Seimbang untuk Balita	35
2.1.6 Gizi Kurang	37
2.1.6.1 Definisi Gizi Kurang	38
2.1.6.2 Masalah Gizi Kurang	40
2.1.6.3 Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Kurang...	45
2.2 Kaitan Antar Variabel.....	48
2.3 Dasar Teori.....	49

BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

PENELITIAN	51
3.1 Kerangka Konseptual	51
3.2 Hipotesis	52

BAB 4 METODE PENELITIAN.....

4.1 Desain Penelitian	53
4.2 Identifikasi Variabel Penelitian	54
4.3 Definisi Operasional Variabel Penelitian	55
4.4 Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	61
4.4.1 Populasi.....	61
4.4.2 Sampel	61
4.4.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	62
4.4.4 Kriteria Inklusi	63
4.4.5 Kriteria Eksklusi.....	63

4.4.6 Drop Out	63
4.5 Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian	63
4.5.1 Lokasi Penelitian	63
4.5.2 Waktu Penelitian	64
4.6 Kerangka Kerja Penelitian	65
4.7 Prosedur Pengumpulan Data	66
4.8 Validitas dan Realiabilitas Alat Ukur	66
4.9 Teknik Analisis Data	67
4.10 Kelayakan Etika.....	68
 BAB 5 HASIL PENELITIAN	 70
5.1 Karakteristik Lokasi Penelitian	70
5.2 Pelaksanaan Penelitian.....	71
5.3 Hasil dan Analisis Penelitian.....	74
5.3.1 Karakteristik Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Usia.....	75
5.3.2 Karakteristik Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	75
5.3.3 Karakteristik Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Pekerjaan.....	76
5.3.4 Karakteristik Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Jumlah Anak	77
5.3.5 Karakteristik Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Pendapatan Keluarga	77
5.3.6 Karakteristik Balita Gizi Kurang Berdasarkan Usia	78
5.3.7 Karakteristik Balita Gizi Kurang Berdasarkan Jenis Kelamin.....	79
5.3.8 Karakteristik Balita Gizi Kurang Berdasarkan Penolong Persalinan	79
5.3.9 Karakteristik Balita Gizi Kurang Berdasarkan Riwayat Imunisasi	80
5.3.10 Karakteristik Balita Gizi Kurang Berdasarkan Riwayat Pemberian Vitamin A	81
5.3.11 Karakteristik Balita Gizi Kurang Berdasarkan Riwayat ASI Eksklusif	81
5.3.12 Karakteristik Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Gizi Sebelum Pemberian Edukasi Gizi.....	82
5.3.13 Karakteristik Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Gizi Sesudah Pemberian Edukasi Gizi.....	83

5.3.14	Distribusi Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Usia	84
5.3.15	Distribusi Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Tingkat Pendidikan	85
5.3.16	Distribusi Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Pekerjaan	86
5.3.17	Distribusi Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Pendapatan Keluarga	86
5.3.18	Distribusi Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Jumlah Anak	87
5.3.19	Distribusi Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Penolong Persalinan	88
5.3.20	Distribusi Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Riwayat Imunisasi	88
5.3.21	Distribusi Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Riwayat ASI Eksklusif	89
5.3.22	Uji Wilcoxon	90
BAB 6 PEMBAHASAN		91
6.1	Karakteristik Ibu dan Balita Gizi Kurang	91
6.2	Hasil Penelitian	100
6.3	Keterbatasan Penelitian	103
BAB 7 KESIMPULAN		105
7.1	Kesimpulan	105
7.2	Saran	107
7.2.1	Bagi Institusi	107
7.2.2	Bagi Subjek Penelitian	107
7.2.3	Bagi Peneliti Lain	107
DAFTAR PUSTAKA		109
LAMPIRAN		117

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1	Pola Pemberian Makanan Bayi Usia 0-12 Bulan.....26
Tabel 2.2	Penentuan Status Gizi Menurut Kriteria Waterlow, WHO 200639
Tabel 2.3	Definisi Berbagai Tipe Keadaan Gizi Kurang39
Tabel 4.1	Definisi Operasional, Variabel, Cara Ukur, Alat Ukur, Skala Ukur dan Hasil Ukur.....55
Tabel 5.1	Persiapan Penelitian72
Tabel 5.2	Pelaksanaan Penelitian73
Tabel 5.3	Karakteristik Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Usia di Puskesmas Baun tahun 2017.....75
Tabel 5.4	Karakteristik Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Puskesmas Baun tahun 2017....75
Tabel 5.5	Tabel Karakteristik Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Baun tahun 201776
Tabel 5.6	Karakteristik Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Jumlah Anak di Puskesmas Baun tahun 201777
Tabel 5.7	Karakteristik Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Pendapatan Keluarga di Puskesmas Baun tahun 2017..77
Tabel 5.8	Karakteristik Balita Gizi Kurang Berdasarkan Usia di Puskesmas Baun tahun 201778
Tabel 5.9	Karakteristik Balita Gizi Kurang Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Baun tahun 201779
Tabel 5.10	Karakteristik Balita Gizi Kurang Berdasarkan Penolong Persalinan di Puskesmas Baun tahun 2017 ..79
Tabel 5.11	Karakteristik Balita Gizi Kurang Berdasarkan Riwayat Imunisasi di Puskesmas Baun tahun 201780
Tabel 5.12	Karakteristik Balita Gizi Kurang Berdasarkan Riwayat Pemberian Vitamin A di Puskesmas Baun tahun 201781
Tabel 5.13	Karakteristik Balita Gizi Kurang Berdasarkan Riwayat ASI Eksklusif di Puskesmas Baun tahun 201781
Tabel 5.14	Karakteristik Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Gizi Sebelum Pemberian Edukasi Gizi di Puskesmas Baun tahun 201782

Tabel 5.15	Karakteristik Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Sesudah Pemberian Edukasi Gizi (Hasil Post-test)	83
Tabel 5.16	Distribusi Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Usia di Puskesmas Baun tahun 2017	84
Tabel 5.17	Distribusi Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Puskesmas Baun tahun 2017.....	85
Tabel 5.18	Distribusi Tingkat Pengetahuan Gizi Berdasarkan Pekerjaan Ibu Balita Gizi Kurang di Puskesmas Baun tahun 2017.....	86
Tabel 5.19	Distribusi Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Pendapatan Keluarga di Puskesmas Baun tahun 2017.....	86
Tabel 5.20	Distribusi Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Jumlah Anak di Puskesmas Baun tahun 2017	87
Tabel 5.21	Distribusi Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Penolong Persalinan di Puskesmas Baun tahun 2017.....	88
Tabel 5.22	Distribusi Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Riwayat Imunisasi di Puskesmas Baun tahun 2017	88
Tabel 5.23	Distribusi Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Berdasarkan Riwayat ASI Eksklusif di Puskesmas Baun tahun 2017.....	89
Tabel 5.24	Tes Statistik Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang.....	90

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 : Skema Kerangka Konseptual	51
Gambar 4.1 : Skema Kerangka Kerja Penelitian	65

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 : Surat Permohonan Kesiadaan Responden Penelitian	117
Lampiran 2 : Surat Pengantar Ijin Survei Pendahuluan	118
Lampiran 3 : Surat Pengantar Ijin Uji Validitas Kuesioner Penelitian	119
Lampiran 4 : Surat Permohonan Ijin Penelitian Skripsi	120
Lampiran 5 : Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang	121
Lampiran 6 : Surat Ijin Penelitian dari Puskesmas Baun	122
Lampiran 7 : Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang	123
Lampiran 8 : Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Puskesmas Baun	124
Lampiran 9 : Surat Ijin Komite Etik	125
Lampiran 10 : Surat Pernyataan Menjadi Responden	126
Lampiran 11 : Kuesioner	127
Lampiran 12 : Liflet	135
Lampiran 13 : Hasil Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	141
Lampiran 14 : Data SPSS Hasil Penelitian	147
Lampiran 15 : Data Puskesmas	151
Lampiran 16 : Foto	152

DAFTAR SINGKATAN

Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
NTT	: Nusa Tenggara Timur
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
Promkes	: Promosi Kesehatan
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
WHO	: <i>World Health Organization</i>
AVA	: <i>Audio Visual Aids</i>
ASI	: Air Susu Ibu
MPASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
Ig A	: Immunoglobulin A
TAG	: <i>Triasilgliserol</i>
KMS	: Kartu Menuju Sehat
TB/U	: Tinggi Badan menurut Umur
BB/U	: Berat Badan menurut Umur
BB/TB	: Berat Badan menurut Tinggi Badan
IMT	: Indeks Masa Tubuh
PBB	: Persatuan Bangsa – Bangsa
SD	: Standar Deviasi
KEP	: Kekurangan Energi Protein
AKG	: Angka Kecukupan Gizi
KVA	: Kekurangan Vitamin A
AGB	: Anemia Gizi Besi
GAKI	: Gangguan Akibat Kekurangan Iodium
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
KIA-KB	: Kesehatan Ibu dan Anak – Keluarga Berencana

MTBS : Manajemen Terpadu Balita Sakit
IGD : Instalasi Gawat Darurat
Polindes : Pondok Bersalin Desa

RINGKASAN

PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI IBU BALITA GIZI KURANG SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIAN EDUKASI GIZI DI PUSKESMAS BAUN

Nama : Anna Maria Enggelina Toasu
NRP : 1523014022

Salah satu ciri bangsa maju adalah bangsa yang memiliki tingkat kesehatan, kecerdasan dan produktivitas kerja yang tinggi. Ketiga hal ini dipengaruhi oleh status gizi. Gizi yang baik membuat berat badan normal atau sehat, tubuh tidak mudah terkena penyakit infeksi, produktivitas kerja meningkat serta terlindung dari penyakit kronis dan kematian dini. Status gizi yang baik merupakan syarat utama terwujudnya sumber daya manusia yang berkualitas, khususnya terhadap balita. Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita adalah pengetahuan orang tua, khususnya ibu. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sangat berpengaruh terhadap perilaku dan sikap dalam memilih makanan untuk anaknya. Ketidaktahuan tentang makanan yang mempunyai gizi baik akan menyebabkan pemilihan makanan yang salah dan rendahnya kandungan gizi dalam makanan tersebut serta akan menyebabkan status gizi anak menjadi kurang dan buruk.

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, kasus gizi kurang tertinggi adalah Provinsi NTT dengan persentase sebesar 33%. Kasus gizi kurang (termasuk gizi buruk) terjadi di hampir semua kabupaten di NTT. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Sumba Barat Daya, Kabupaten Kupang, Kabupaten Timor Tengah Selatan, dan Kabupaten Timor Tengah Utara. Penanggulangan gizi kurang di Provinsi NTT sudah dilakukan dengan beberapa kegiatan, salah satunya dengan promosi kesehatan (promkes) untuk meningkatkan upaya penyuluhan tentang pentingnya makanan yang bergizi bagi balita.

Di Provinsi NTT pada tahun 2014, presentase tertinggi berada pada penduduk yang tidak/belum pernah bersekolah atau tidak memiliki ijazah SD atau tidak tamat SD. Keadaan tersebut mencerminkan bahwa tingkat pengetahuannya masih rendah. Tingkat pengetahuan gizi ibu balita, khususnya ibu yang memiliki balita gizi kurang sangat penting dalam pemenuhan status gizi balita yang baik. Pendidikan gizi diperlukan sebagai sarana untuk mendapatkan informasi tentang kebutuhan gizi balita. Dalam beberapa penelitian, pendidikan gizi berupa pemberian edukasi gizi dapat meningkatkan pengetahuan gizi, Untuk itu, peneliti ingin mengetahui apakah ada perbedaan tingkat

pengetahuan gizi pada ibu balita gizi kurang saat sebelum dan sesudah diberi edukasi gizi.

Penelitian ini merupakan penelitian pra-eksperimental yang bertujuan untuk menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan gizi ibu balita gizi kurang saat sebelum dan sesudah diberi edukasi gizi. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Baun, yaitu di Desa Erbaun pada bulan Juli – Agustus 2017. Intervensi penelitian berupa pemberian edukasi dengan metode ceramah dan menggunakan alat bantu leaflet. Pemberian edukasi dilakukan sebanyak 2 kali dengan rentang waktu antar pertemuan yaitu 1 minggu. Sampel penelitian dipilih secara *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi, eksklusi dan *drop out* serta peneliti berhasil melakukan penelitian hingga akhir dengan kehadiran 80% responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita gizi kurang saat penelitian berlangsung dan bisa membaca dan menulis. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah ibu balita yang menolak untuk mengikuti penelitian mempunyai anak usia 5 tahun atau lebih saat penelitian berlangsung. Kriteria *drop out* pada penelitian ini adalah ibu yang tidak hadir pada salah satu kegiatan pemberian edukasi. Sampel pada penelitian ini sebanyak 30 responden dan 6 responden mengalami *drop out* sehingga penelitian dilakukan pada 24

responden. Pada penelitian ini, responden dibagi dalam 4 kelompok, yaitu 1 kelompok yang terdiri dari 6 orang.

Hasil penelitian menggunakan uji komparasi menunjukkan bahwa ada perbedaan pada tingkat pengetahuan gizi ibu balita gizi kurang saat sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi. Tingkat pengetahuan ibu balita gizi kurang sebelum diberi edukasi gizi terbanyak pada responden dengan kategori cukup, diikuti dengan kategori baik dan kurang. Tingkat pengetahuan ibu balita gizi kurang sesudah diberi edukasi gizi terbanyak pada responden dengan kategori baik, diikuti dengan kategori cukup dan tidak didapatkan tingkat pengetahuan kurang pada responden. Tingkat pengetahuan ibu balita gizi kurang sesudah diberi edukasi gizi rata-rata mengalami peningkatan, sehingga terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan ibu balita gizi kurang saat sebelum dan sesudah diberi edukasi gizi.

ABSTRAK

PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI IBU BALITA GIZI KURANG SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIAN EDUKASI GIZI DI PUSKESMAS BAUN

Nama : Anna Maria Enggelina Toasu
NRP : 1523014022

Latar Belakang : Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita adalah pengetahuan ibu. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sangat berpengaruh terhadap perilaku dan sikap dalam memilih makanan untuk anaknya. Ketidaktahuan tentang makanan yang mempunyai gizi baik akan menyebabkan pemilihan makanan yang salah dan rendahnya kandungan gizi dalam makanan tersebut serta akan menyebabkan status gizi anak menjadi kurang dan buruk. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan gizi ibu balita gizi kurang saat sebelum dan sesudah diberi edukasi gizi di Puskesmas Baun, tepatnya di Desa Erbaun dengan pemberian edukasi berupa metode ceramah dan alat bantu leaflet. **Metode :** Subjek penelitian adalah ibu yang mempunyai balita gizi kurang saat penelitian berlangsung. Subjek penelitian diambil dari populasi semua ibu yang mempunyai balita gizi kurang di Puskesmas Baun, menggunakan metode *purposive sampling*. Subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 30 orang dan 6 orang mengalami *dropout*, sehingga terdapat 24 orang yang menjadi subjek penelitian. Pada pertemuan I, subjek penelitian diberikan *pre-test* dan edukasi gizi dan 1 minggu kemudian pada pertemuan II, subjek penelitian diberikan edukasi gizi lanjutan dan *post-test*. Analisis data penelitian menggunakan Uji *Wilcoxon*. **Hasil:** Hasil analisis menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan ($p : 0.527$) pada tingkat pengetahuan ibu balita gizi kurang saat sebelum dan sesudah menerima intervensi edukasi gizi dengan metode ceramah dan alat bantu leaflet. **Kesimpulan :** Terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan gizi ibu balita gizi kurang saat sebelum dan sesudah diberi edukasi gizi di Puskesmas Baun dengan metode ceramah dan alat bantu leaflet yang dilakukan sebanyak 2 kali pertemuan dengan rentang waktu 1 minggu.

Kata Kunci : Pengetahuan gizi, edukasi gizi, ibu balita gizi kurang

ABSTRACT

**The Difference between the Level of Nutritional Knowledge of
Mothers with Moderate Malnutrition Children Aged 0-59
Months Before and After Receiving Nutrition Education at Baun
Primary Health Care Center**

Name: Anna Maria Enggelina Toasu
Student number: 1523014022

Background: One of the factors affecting children aged 0-59 months nutritional status is mother's nutritional knowledge. Mother's level of knowledge about nutrition greatly influences their behavior and attitude in choosing their children's dietary intake. The lack of knowledge about good nutritional food will result in wrong food selection and food with low nutritional content, which eventually leads to a decrease in child's nutritional status. **Aims:** The aim of this study is to analyze the difference between the level of nutritional knowledge of mothers with moderate malnutrition children aged 0-59 months before and after receiving nutrition education at Baun Primary Health Care Center, precisely in Erbaun Village. Nutrition education was given in talk with leaflet aid. **Methods:** The respondents were mothers with moderate malnutrition children aged 0-59 months during the study period. The respondents were taken from the population of all mothers with moderate malnutrition children aged 0-59 months at Baun Primary Health Care Center, using purposive sampling method. The respondents who met the inclusion criteria were 30 people, but 6 of the initial respondents are dropped out from the study, resulting in the final respondents of 24 people. At the first meeting, the respondents were given pre-test and nutrition education and a week later, during the second meeting, the respondents were given advanced nutrition education and post-test. Analysis of the research data was performed using Wilcoxon Test. **Result:** Analysis of the research data showed that there was significant difference ($p: 0.000$) between the level of nutritional knowledge of mothers with moderate malnutrition children aged 0-59 months before and after receiving nutrition education by talk and leaflet aid. **Conclusion:** There was significant difference in the level of nutritional knowledge of mothers with moderate malnutrition children aged 0-59 months before and after receiving nutrition education at Baun Primary Health Care Center with talk and leaflet aid, which was done in two meetings with a span of one week.

Keywords: Nutrition knowledge, nutrition education, mothers with moderate malnutrition children aged 0-59 months.